

中医治未病结合康复护理对脂肪肝患者的影响

唐盛芬

广西中医药大学附属瑞康医院, 广西 南宁 530011

【摘要】目的 脂肪肝患者存在糖脂代谢水平、肝脏脂肪沉积异常的情况, 探究中医治未病结合康复护理对脂肪肝患者的影响。**方法** 选取2020年1月至2022年1月到我院接受诊治的96例脂肪肝患者为研究样本, 根据随机数字表法分为两组, 对照组($n=48$, 常规护理)和研究组($n=48$, 中医治未病结合康复护理)。对比两组干预模式的应用效果以及对临床指标的影响。**结果** 研究组护理总有效率显著高于对照组, 研究组干预后血糖、血脂及肝脏脂肪沉积指标低于对照组($P < 0.05$)。**结论** 将中医治未病结合康复护理应用于脂肪肝患者的治疗中, 能够进一步提高治疗效果, 改善患者的各项指标, 临床可进一步推广、运用。

【关键词】 脂肪肝; 中医治未病; 康复护理

【中图分类号】 R473.5 **【文献标识码】** A

受生活方式及不良饮食习惯和结构等因素的影响, 脂肪肝的发病率逐渐呈上升趋势, 特别是当下肥胖症、糖尿病等慢性疾病发生率较高的情形下, 极易增加该病的发病风险^[1-2]。脂肪病变会导致机体代谢异常, 也会导致肝脏纤维化, 若不及时干预, 会改变肝细胞组织结构, 形成病理综合征, 严重危害患者的身体健康以及生命安全, 因此, 需要加强对该疾病的有效防治^[3-4]。中医治未病是中医核心理念之一, 强调通过改善患者的日常饮食、调节情志以及运动调理等多项干预措施来促使患者机体保持阴阳平衡, 补气活血, 增强抵抗力和体质, 从而促进患者康复, 改善患者预后, 在疾病卫生保健方面具有积极意义^[5]。本次研究分析中医治未病结合康复护理对脂肪肝患者的影响, 具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年1月至2022年1月到我院接受诊治的96例脂肪肝患者为研究样本, 根据随机数字表法分为两组, 每组48例。对照组中男性32例, 女性16例; 年龄18~72岁, 平均年龄(39.25 ± 4.29)岁; 脂肪肝类型: 酒精性脂肪肝患者28例、肥胖性脂肪肝患者17例、其他类型脂肪肝患者3例。研究组中男性33例, 女性15例; 年龄18~72

岁, 平均年龄(39.23 ± 4.23)岁; 脂肪肝类型: 酒精性脂肪肝患者27例、肥胖性脂肪肝患者16例、其他类型脂肪肝患者5例。将上述两组患者的一般资料纳入统计学系统中进行分析、对比, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 可比, 符合研究开展的基础条件。

纳入标准: ①患者年龄17~72岁, 性别不限; ②病史资料完整; ③具备良好的认知、表达能力; ④患者未接受相关系统性的药物治疗; ⑤在自愿的前提下参与本次研究。

排除标准: ①高血压合并其他重要脏器功能衰竭者; ②合并急性感染疾病的患者; ③认知障碍的患者; ④合并其他慢性疾病的患者; ⑤临床资料不全者。

1.2 方法

对照组患者接受常规护理干预, 遵医嘱予以患者用药指导, 并予以患者科学饮食、运动指导, 及时根据患者的病情严重程度以及疾病原因优化治疗方案。

研究组患者接受中医治未病结合康复护理。中医治未病内容包括: ①先防: 结合患者的病情特点, 分析患者的不良生活方式, 通过多样化干预方式引导患者纠正不良的生活习惯, 使患者知晓不良生活习惯与脂肪肝之间的联系, 了解疾病产生的危险因素, 使患者积极、主动地规避不良生活习惯,

防止肝脏遭到损伤。②治病：根据患者的脾胃功能选择合适的食疗方案，若为痰湿阻滞证，可使用健脾祛湿消食的药膳，如陈皮、砂仁、莲子、山楂等，若患者脾胃虚弱，则可使用健脾补脾的药膳，如党参、山药等，每周食用2~3次。运动疗法：在脂肪肝疾病治疗中要注重运动疗法，选择合适的有氧运动，包括游泳、慢跑、八段锦、五禽戏等，每周运动4次及以上，每次运动累计时间30min及以上。此外，利用有祛湿降脂等作用的中药膏方对患者进行治疗，把握疾病发展方向，避免病情加重，并合理选择中医康复护理方案，如穴位贴敷、艾灸、足浴等，避免患者病情加重。③健康教育：根据患者的受教育情况制订合适的健康宣教方案，采用视频、PPT、音频等方式进行宣教，使用通俗易懂的语言讲解脂肪肝治疗及护理知识，认真回答患者在治疗过程中存在的疑惑，并在每日查房过程中抽取5~10min考察患者对疾病治疗的认知情况，巩固患者对疾病的正确认知，使患者充分认识疾病并配合接受治疗。

康复护理内容包括：①心理状态康复：对患者开展情志护理，耐心讲解疾病与情志之间的关系，让患者对疾病有一定的心理准备，并在长期治疗过程中保持耐心，护理人员及患者家属要多给予患者关怀、尊重，使患者保持良好的心理状态，促使肝气条达。②用药指导：遵医嘱对患者进行用药治疗，将用药治疗能达到的治疗效果告知患者，增强患者用药治疗的信心，提高患者的用药治疗依从性。在用药治疗过程中还要观察早期发病征兆，并进行进一步的防治。③网络支持干预：鼓励患者使用网络资源了解更多疾病知识及健康生活方式，出院后创建微信群，由专科护理人员统一管理，定期筛选疾病相关的专业知识，便于患者阅读、了

解，并定期通过视频进行集体打卡训练，运动时间30~60min/次；专科管理人员还要督促患者戒烟、戒酒，饮食遵循食谱计划，坚持有氧健康锻炼，积极为患者答疑解惑，为促进患者康复提供针对性的指导。

1.3 观察指标

(1) 干预效果：对比两组的干预效果，分为3种情况：显效为超声检查结果提示患者肝脏形态及回声正常，胆固醇及血脂恢复正常水平；有效为同干预前相比，患者血脂水平下降超过70%，且超声检查提示患者肝脏形态及回声正常；无效为未达到以上标准。总有效率 = (有效例数 + 显效例数) / 总例数 × 100%。

(2) 临床指标：比较两组患者的空腹血糖(FBG)、总胆固醇(TC)；比较两组患者的肝脏脂肪沉积情况，包括受控衰减参数(CAP)、肝脏弹性(LSM)以及肝脏脂肪含量。

1.4 统计学方法

应用统计学软件SPSS 25.0对本研究数据进行分析，计数资料以 $n(\%)$ 表示，采用 χ^2 检验；计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 t 检验；以 $P < 0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组干预效果比较

研究组总有效率高于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

2.2 两组临床指标比较

研究组干预后血糖、血脂及肝脏脂肪沉积指标低于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表1 两组干预效果比较 [$n(\%)$]

组别	显效	有效	无效	总有效率
研究组 ($n=48$)	29 (60.42)	16 (33.33)	3 (6.25)	45 (93.75)
对照组 ($n=48$)	20 (41.67)	17 (35.42)	11 (22.92)	37 (77.08)
χ^2				5.352
P				0.021

表 2 两组临床指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

时间	组别	FBG (mmol/L)	TC (mmol/L)	CAP (dB/m)	LSM (kPa)	肝脏脂肪含量 (%)
干预前	研究组	6.15 ± 0.82	5.37 ± 0.72	328.34 ± 26.15	5.73 ± 0.87	60.28 ± 5.12
	对照组	6.18 ± 0.81	5.39 ± 0.77	328.33 ± 26.17	5.75 ± 0.81	60.23 ± 5.15
	<i>t</i>	0.180	0.131	0.002	0.117	0.048
	<i>P</i>	0.857	0.896	0.999	0.908	0.962
干预后	研究组	4.19 ± 0.38*	3.71 ± 0.53*	273.26 ± 18.31*	4.28 ± 0.61*	48.25 ± 4.13*
	对照组	5.15 ± 0.53*	4.85 ± 0.62*	305.34 ± 22.18*	4.79 ± 0.73*	54.13 ± 4.82*
	<i>t</i>	10.199	9.683	7.728	3.714	6.418
	<i>P</i>	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

注: * 与本组干预前对比, $P < 0.05$ 。

3 讨论

自 21 世纪以来,我国经济水平不断发展,人们的生活水平不断提高,饮食结构发生显著改变,大部分人喜食高热量、高脂肪食物,导致脂肪肝患病人数不断增加,且有年轻化的倾向,成为当下群众十分关注的社会关键问题之一^[6-7]。该疾病好发于中老年群体,主要与社会生活习惯、酒桌文化等有关,再加上肥胖症的影响,发病风险较高。若疾病未能得到有效控制,进一步进展可能会出现肝硬化和肝纤维化,导致患者肝功能进一步受损,严重影响患者的正常工作和生活,易降低患者的生活质量,严重时甚至会危及患者的生命安全^[8-9]。

一般情况下,疾病早期发现并及时治疗能够实现逆转,因此,加强对疾病的有效护理干预,控制病情的进展,对于改善患者预后具有重要意义。中医治未病思想既往主要应用于慢性疾病的防治中,而当下脂肪肝已成为全球性的主要肝病,将治未病思想应用于脂肪肝的防治中,在疾病发生、发展、预后各个节点进行提前干预能够降低肝病发生风险^[10]。中医治未病思想始于前人预防之道,提倡未雨绸缪、早做防备,采取相关措施防止疾病发生、发展,能够达到防治疾病和保障患者身体健康的护理目标。治未病强调合理预防及干预,能够在无形之中合理干预患者的不良状态,如及时掌握患者的病史资料,分析患者存在的不良生活危险因素,帮助患者了解不良生活习惯与脂肪肝之间的联系,提高患者对疾病的防治意识,主动保持良好的健康生活状态,能够将潜在的疾病消灭在萌芽状

态。树立正确的健康观念,根据患者的受教育情况,护理人员将脂肪肝相关知识借助视频、音频等多种途径告知患者,潜移默化地提高患者的健康意识,鼓励患者积极学习、掌握各种健康知识,培养良好的生活习惯,保持身体健康,积极防治疾病,保障机体健康。采取针对性的饮食干预疗法,限制高热量及高脂肪食物的摄入,降低机体血糖及血脂水平,减少肝细胞脂肪沉积,从而改善患者的症状,有助于提高治疗效果,促进患者转归^[11-12]。研究结果表明,研究组干预效果显著较优,且患者临床指标均得到显著的改善,充分肯定了该护理干预方式的应用价值。

综上所述,将中医治未病结合康复护理应用于脂肪肝患者的治疗中,能够进一步提高治疗效果,改善患者的各项指标,临床可进一步推广、运用。

参考文献

[1] 尹世奇, 邹继红, 王歌. 参芍软肝汤联合血脂康对非酒精性脂肪肝患者血脂, 肝功能及炎性因子指标的影响 [J]. 中西医结合肝病杂志, 2020, 30 (3): 208-210.

[2] 石蕊, 赵香君. 手足十二针联合加味茵陈蒿汤治疗非酒精性脂肪肝及对患者肠道菌群的影响 [J]. 陕西中医, 2022, 43 (2): 252-256.

[3] 蒋正浩, 谢益文, 陈瑜. 基于中医“治未病”理论的健康管理在非酒精性脂肪肝中的应用效果评价 [J]. 浙江中医杂志, 2021, 56 (1): 7-9.

[4] 杜小安, 黄灿均, 范醒军, 等. 分析中西医结合治疗对痰瘀互结型非酒精性脂肪肝患者相关指标及中医证候积分的影响 [J]. 中国医药指南, 2021, 19 (22):

(转第 59 页)

与患者是否重视药物治疗、是否具备良好的用药习惯有关。研究中所采用的健康教育不仅注重知识灌输,并且注重通过各项健康教育护理措施帮助患者落实护理措施,从而提升实际的护理效果。④观察组患者生活质量高于对照组,主要得益于健康教育规范了患者的个人用药情况,所以能够减少疾病对患者生活质量的影响。⑤观察组患者满意度高于对照组。患者在健康教育的干预下,对护理措施有更加明确的认知,疾病也得到良好的控制,并在耐药肺结核治疗过程中养成良好的生活习惯,护理工作也更加完善、可靠,所以患者满意度更高。

综上所述,耐药肺结核护理工作中采用健康教育能够对患者的认知、行为等各个方面进行全面的规范,提升其用药依从能力,使其更好地配合用药护理工作,促使疾病转归良好,让患者的生活质

量得到提高,使其对于耐药肺结核护理工作更加满意。

参 考 文 献

- [1] 许巧珍,宋如梅,张燕娟.健康教育在耐药肺结核护理中的应用价值分析[J].中国继续医学教育,2017,9(21):225-226.
- [2] 胡爽.耐药肺结核护理中个性化健康教育的应用分析[J].中国医药指南,2021,19(18):118-119.
- [3] 刘莹.健康教育在耐药肺结核护理中的应用体会[J].中国医药指南,2021(34):158-159.
- [4] 杜峰莉,胡娟利.健康教育在耐药肺结核护理中的应用效果观察[J].山西医药杂志,2021,50(9):1553-1555.
- [5] 张蕊.健康教育在耐药肺结核护理的应用分析[J].黑龙江中医药,2020,49(5):114-115.

(接第 62 页)

119-120.

- [5] 黄怡寒.中医治未病结合康复护理对脂肪肝患者的护理效果[J].实用临床医药杂志,2019,23(13):102-105.
- [6] 陈常云,陈君,孙绪敏,等.治未病思想在非酒精性脂肪性肝病防治中的应用[J].中国中医药现代远程教育,2022,20(9):63-67.
- [7] 杨卯勤,薛敬东,李粉萍,等.中医无饥饿禁食疗法对非酒精性脂肪肝患者糖脂代谢和肝脏脂肪沉积的影响[J].中国医药导报,2020,17(4):135-138.
- [8] 李红梅,周玲玲,李健.中医治未病理念在非酒精性脂肪肝患者中的应用[J].现代诊断与治疗,2021,

32(7):1027-1028.

- [9] 吴苏豫,李江雁,赵建林,等.有氧间歇训练结合利拉鲁肽对老年 2 型糖尿病合并非酒精性脂肪肝患者肝脏脂肪沉积及抗氧化能力的影响[J].中国老年学杂志,2021,41(3):488-490.
- [10] 张丽娟.中医治未病结合康复护理对脂肪肝患者的护理效果[J].健康管理,2021(29):128-129.
- [11] 池萍.中医治未病结合康复护理对脂肪肝患者的护理价值体会[J].贵州医药,2021,45(3):483-484.
- [12] 黄锦.中医治未病结合康复护理对脂肪肝患者的护理效果[J].中华养生保健,2020,38(5):104-106.